

<https://helda.helsinki.fi>

Matkamiehen sitkeä ripuli - osa 1

Suomela, Jarkko

2018

Suomela , J 2018 , ' Matkamiehen sitkeä ripuli - osa 1 ' , Suomen lääkärilehti , Vuosikerta. 73
, Nro 10 , Sivut 654 . < <http://www.laakarilehti.fi/pdf/2018/SLL102018-654.pdf> >

<http://hdl.handle.net/10138/302271>

publishedVersion

Downloaded from Helda, University of Helsinki institutional repository.

This is an electronic reprint of the original article.

This reprint may differ from the original in pagination and typographic detail.

Please cite the original version.

JARKKO SUOMELA
LL, yleislääketieteen erikoislääkäri,
terveyskeskuslääkäri ja
lääkäriskouluttaja
Helsingin yliopisto ja Helsingin
kaupunki

Matkamiehen sitkeä ripuli

– osa 1

Lähtötilanne

72-vuotias mies oli ollut kolme viikkoa Brasiliassa ja hakeutui pari päivää matkan jälkeen terveyskeskuksen päivystykseen rajun ripuloinnin ja vatsakivun vuoksi. Oireet olivat alkaneet kolme päivää ennen paluumatkaa, ja alkuvaiheessa oli ollut myös oksentelua.

Päivystyksessä tutkittaessa vitalitoiminnot olivat kunnossa, verenpaine 145/70 mmHg, happisaturaatio 97 %, pulssi 80/min ja pika-CRP 5 mg/l. Potilaan yleistila oli hyvä, joskin hän oli väsyneen oloinen. Paino oli laskenut 4 kg.

Muut matkalla olleet eivät olleet saaneet vatsaoireita.

Potilaan tunnistamisen mahdollistavia tietoja on muutettu.

Vatsa oli pehmeä ja suoliäänet normaalit. Oikealla ylävatsalla todettiin aristusta, mutta defencea ei tullut esille. Periferia oli lämmin, kapillaarireaktiot nopeat ja kieli kostea.

Muut matkalla olleet eivät olleet saaneet vatsaoireita. Potilas toi esille sappikivikohtauksen mahdollisuuden. Sappirakko oli poistettu 1,5 vuotta aiemmin samanlaisen oireiston jälkeen.

Pitkäaikaissairauksina potilaalla on astma, tyypin 2 diabetes, ajoittainen eteisvärinä ja verenpainetauti. Säännöllisinä lääkkeinä hänellä oli käytössä apiksabaani (5 mg 1 x 2), bisoprololi (5 mg ½ x 2), amlodipiini (5 mg 1 x 1), metformiini (1 g 1 x 2), budesonidi-inhalaatio (x 2) ja salbutamoli-inhalaatio tarvittaessa. Rokotteet A- ja B-hepatiittia vastaan hän oli saanut muutamia vuosia aiemmin ja influenssaroikotteen vuosittain.

Potilas pääsi päivystyksestä kotiin nesteytysohjeiden ja rasekadotriilireseptin kera. Oireiden syyksi katsottiin virusgastroenteriitti. Jatkotutkimuksiksi määrättiin laboratoriokokeita (taulukko 1).

Potilaan yleisvointi koheni, mutta ripulointi jatkui edelleen useamman kerran päivässä. ●

TILAA PALSTA SÄHKÖPOSTIISI

Ota kantaa tapaukseen Fimnetin keskustelutaululla. Aineisto löytyy lehden verkkosivuilta osoitteesta www.laakarilehti.fi
> Miten sinä hoitaisit sekä Fimnetin keskustelutaululta osoitteesta <http://www.fimnet.fi/mitensinahoitaisit/>
Voit tilata taulun sähköpostiisi kohdasta Muistutus.

Tapauksen ratkaisu julkaistaan Lääkärilehdessä 12–13/2018, joka ilmestyy 23.3.

TAULUKKO 1.

Jatkotutkimuksina tehtyjen laboratoriokokeiden tulokset.

Tutkimus	Tulos	Viitearvot
B-Leuk	4,8 E9/l	3,4–8,2 E9/l
B-Eryt	4,99 E12/l	3,9–5,2 E12/l
B-Hb	150 g/l	117–155 g/l
B-HKR	45 %	35–46 %
EMCV	90 fl	82–98 fl
E-RDW	14 %	< 15 %
E-MCH	30 pg	27–33 pg
E-MCHC	333 g/l	320–355 g/l
B-Trom	226 E9/l	150–360 E9/l
P-Na	142 mmol/l	137–145 mmol/l
P-Krea	82 µmol/l	50–90 µmol/l
Pt-GFReEPI	61 ml/min/1,7	> 59 ml/min/1,7
P-ALAT	23 U/l	< 35 U/l
P-AFOS	81 U/l	35–105 U/l
P-Bil	8 µmol/l	4–20 µmol/l

MITEN ETENET?

- Mitä lisätietoja ja tutkimuksia haluaisit?
- Miten sinä hoitaisit potilasta?